

Prevención y control del cáncer

La 58ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre prevención y control del cáncer;

Recordando las resoluciones WHA51.18 y WHA53.17, sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles, WHA57.17, relativa a la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, WHA56.1, sobre control del tabaco, WHA57.12, sobre la estrategia de salud reproductiva, incluido el control del cáncer cervicouterino, y WHA57.16, sobre promoción de la salud y modos de vida sanos;

Reconociendo el sufrimiento de los pacientes de cáncer y de sus familias, y la medida en que el cáncer supone una amenaza para el desarrollo cuando afecta a los miembros de la sociedad económicamente activos;

Alarmada por la tendencia al alza de los factores de riesgo de cáncer, del número de casos nuevos de cáncer y de la morbilidad y la mortalidad debidas al cáncer en todo el mundo, en particular en los países en desarrollo;

Reconociendo que muchos de esos casos de cáncer y de esas muertes se podrían prevenir, y que la administración de atención paliativa a todas las personas que lo necesitan es una urgente responsabilidad humanitaria;

Reconociendo que las técnicas de diagnóstico y tratamiento del cáncer están muy desarrolladas y que muchos casos de cáncer pueden curarse, sobre todo si se detectan más tempranamente;

Reconociendo que el consumo de tabaco es la causa de cáncer que mejor podría evitarse en todo el mundo y que en todos los lugares, con independencia del nivel de recursos, es posible aplicar eficazmente medidas de control, por ejemplo, de índole legislativa y educativa y de promoción de los entornos sin humo, así como de tratamiento de la dependencia del tabaco;

Reconociendo que entre todas las localizaciones del cáncer, el cáncer cervicouterino, que causa el 11% de todas las muertes por cáncer entre las mujeres de los países en desarrollo, es uno de los que ofrece más posibilidades de detección precoz y curación, que se dispone de intervenciones costoeficaces para la detección precoz que aún no se utilizan de forma generalizada, y que el control del cáncer cervicouterino contribuirá al logro de objetivos y metas internacionales de desarrollo relacionados con la salud reproductiva;

Reconociendo el valor de un manejo multidisciplinario y la importancia de la cirugía, la radioterapia, la quimioterapia, los cuidados paliativos y otros métodos en el tratamiento del cáncer;

Reconociendo la contribución del CIIC, a lo largo de 40 años, a la investigación de la etiología y la prevención del cáncer, terreno en el que ha aportado pruebas científicas sobre la prevalencia y la incidencia del cáncer a nivel mundial, las causas de cáncer, los mecanismos de la carcinogénesis y las estrategias eficaces de prevención y detección precoz de la enfermedad;

Consciente de que se requiere una planificación y una priorización meticolosas del uso de los recursos si se desea emprender actividades eficaces para reducir la carga del cáncer;

Reconociendo la importancia de una financiación adecuada para los programas de prevención, y control y atención paliativa del cáncer, sobre todo en los países en desarrollo;

Alentada por las perspectivas que ofrecen las alianzas establecidas con organizaciones internacionales y nacionales en el marco de la Alianza Mundial para el Control del Cáncer, y con otros organismos como, por ejemplo, las organizaciones de pacientes;

Reconociendo el apoyo prestado por el OIEA para combatir el cáncer, y acogiendo con agrado la iniciativa de este organismo de establecer el Programa de Acción para el Tratamiento del Cáncer, así como las actividades de investigación llevadas a cabo por los institutos nacionales del cáncer en diversos Estados Miembros,

1. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a que colaboren con la Organización en la elaboración de programas integrales de control del cáncer, y en el reforzamiento de los existentes, adaptados al contexto socioeconómico y encaminados a reducir la incidencia del cáncer y la mortalidad que causa, y a mejorar la calidad de vida de los pacientes de cáncer y sus familias, en particular mediante la aplicación sistemática, escalonada y equitativa de estrategias de prevención, detección precoz, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa basadas en datos científicos, y a que evalúen las repercusiones de esos programas;
- 2) a que fijen prioridades basándose en la carga nacional de cáncer, la disponibilidad de recursos y la capacidad de los sistemas de salud para ejecutar programas de prevención, control y atención paliativa del cáncer;
- 3) a que integren en sus actuales sistemas de salud unos programas nacionales de control del cáncer que establezcan objetivos mensurables y orientados a la obtención de resultados a plazo corto, medio y largo, como se recomienda en el anexo a la presente resolución, identifiquen medidas sostenibles basadas en datos científicos que abarquen todas las fases de la atención, y hagan el mejor uso posible de los recursos en beneficio de toda la población, insistiendo en el papel eficaz que cumple la atención primaria de salud en la promoción de las estrategias de prevención;
- 4) a que fomenten y formulen políticas tendentes a reforzar y mantener los equipos técnicos de diagnóstico y tratamiento del cáncer en los hospitales que presten servicios oncológicos y otros servicios pertinentes;

-
- 5) a que presten especial atención a los cánceres relacionados con exposiciones evitables, en particular la exposición a sustancias químicas y humo de tabaco en el lugar de trabajo y en el entorno, a algunos agentes infecciosos, y a las radiaciones ionizantes y solares;
 - 6) a que alienten las investigaciones científicas necesarias para ampliar los conocimientos acerca de la carga y las causas del cáncer humano, otorgando prioridad a los tumores que, como el cáncer cervicouterino y el cáncer de la boca, tienen una alta incidencia en los entornos de bajos recursos y se pueden combatir con intervenciones costoeficaces;
 - 7) a que den prioridad también a las investigaciones sobre estrategias de prevención, detección precoz y tratamiento del cáncer, incluidos, cuando proceda, los medicamentos y terapias tradicionales, incluso para los cuidados paliativos;
 - 8) a que enfoquen las fases de planificación, aplicación y evaluación del control del cáncer de manera que participen todas las partes interesadas en representación de organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y comunitarias, incluidas las representantes de los pacientes y sus familias;
 - 9) a que posibiliten el acceso a una información apropiada en relación con los procedimientos y opciones de prevención, diagnóstico y tratamiento, especialmente a los pacientes de cáncer y con los cuidados paliativos;
 - 10) a que establezcan sistemas de información apropiados, con inclusión de indicadores de resultados y de funcionamiento de los procesos, que presten apoyo a la planificación, el monitoreo y la evaluación de los programas de prevención, control y atención paliativa del cáncer;
 - 11) a que evalúen periódicamente el desempeño de los programas de prevención y control del cáncer de modo que los países puedan mejorar la efectividad y la eficiencia de sus programas;
 - 12) a que participen activamente en la aplicación de las estrategias integrales de la OMS de promoción de la salud y prevención focalizadas en los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, incluido el cáncer, como por ejemplo el tabaco, las dietas malsanas, el consumo nocivo de alcohol y la exposición a agentes biológicos, químicos y físicos de actividad cancerígena conocida, y a que consideren la firma, ratificación, aceptación, aprobación, confirmación oficial o adhesión al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco;
 - 13) a que mejoren el acceso a tecnologías apropiadas, con el apoyo de la OMS, para el diagnóstico y el tratamiento del cáncer, a fin de promover un diagnóstico y un tratamiento precoces, especialmente en los países en desarrollo;
 - 14) a que determinen normas mínimas costoeficaces, adaptadas a las situaciones locales, para el tratamiento y la atención paliativa del cáncer que utilicen las estrategias de la OMS de provisión nacional de medicamentos esenciales, técnicas, pruebas de diagnóstico y vacunas, teniendo en cuenta en el caso de la atención paliativa las recomendaciones de la Segunda Cumbre Mundial de Asociaciones Nacionales de Cuidados Terminales y Paliativos (Seúl, 2005);
 - 15) a que velen por que en la práctica médica se disponga de analgésicos opioides, de conformidad con los tratados internacionales y las recomendaciones de la OMS y de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y con sujeción a un sistema eficaz de vigilancia y control;

16) a que velen, cuando proceda, por la seguridad y la eficacia documentadas y basadas en pruebas científicas de los medicamentos y terapias tradicionales disponibles;

17) a que desarrollen y fortalezcan la infraestructura de los sistemas de salud, particularmente en relación con los recursos humanos, a fin de crear una capacidad adecuada para la eficaz ejecución de los programas de prevención y control del cáncer, incluido un sistema de registro del cáncer;

18) a que asignen alta prioridad a la planificación y ejecución de actividades de control del cáncer de los grupos de alto riesgo, en particular los familiares de pacientes y las personas que han experimentado una exposición larga y muy intensa a agentes carcinógenos;

2. PIDE al Director General:

1) que amplíe las actividades y la capacidad de la OMS respecto de la prevención y el control del cáncer y que promueva unas estrategias de prevención y control del cáncer eficaces e integrales en el contexto de la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, y la resolución WHA57.16, sobre promoción de la salud y modos de vida sanos, prestando especial atención a los países poco desarrollados;

2) que preste apoyo técnico a los Estados Miembros en el establecimiento de prioridades para los programas de prevención, control y atención paliativa del cáncer;

3) que refuerce la participación de la OMS en las alianzas internacionales y la colaboración con los Estados Miembros, con otros órganos del sistema de las Naciones Unidas y con las partes interesadas de una amplia variedad de sectores y disciplinas conexos con el fin de promover un planteamiento integral del control del cáncer y de movilizar recursos y crear capacidad al respecto;

4) que siga elaborando la estrategia de la OMS para la formulación y el perfeccionamiento de los programas de prevención y control del cáncer mediante el acopio, el análisis y la difusión de experiencias nacionales al respecto, y dando orientación apropiada a los Estados Miembros que lo soliciten;

5) que contribuya a la elaboración de recomendaciones sobre el diagnóstico precoz del cáncer, especialmente para definir las poblaciones objetivo que deberían beneficiarse de ese diagnóstico y atenderlas;

6) que considere la posibilidad de asignar recursos adicionales para que los conocimientos que rindan las investigaciones se traduzcan en medidas de salud pública eficaces y eficientes para la prevención y el control del cáncer;

7) que promueva las investigaciones para el estudio de la costoeficacia de distintas estrategias de prevención y tratamiento de diversos tipos de cáncer;

8) que promueva y preste apoyo a las investigaciones de evaluación de las intervenciones de bajo costo que resulten asequibles y sostenibles en los países de bajos ingresos;

9) que promueva las investigaciones para la obtención de una vacuna eficaz contra el cáncer cervicouterino;

-
- 10) que apoye el mayor desarrollo y ampliación de un programa de investigaciones en el CIIC y otros órganos, que sea apropiado para formular políticas y estrategias integradas de control del cáncer y que promueva y apoye programas técnicos y médicos para el tratamiento del cáncer;
 - 11) que promueva la elaboración de principios rectores sobre la atención paliativa de los pacientes de cáncer, incluidos los aspectos éticos;
 - 12) que proporcione recursos adecuados y asuma funciones de liderazgo para apoyar al Programa Internacional de Seguridad de las Sustancias Químicas a fin de que éste desempeñe un papel activo en los mecanismos multisectoriales internacionales encargados de la seguridad de las sustancias químicas, incluido el apoyo a la creación de capacidad nacional en materia de seguridad de las sustancias químicas;
 - 13) que apoye y fortalezca los mecanismos para transferir a los países en desarrollo competencias técnicas en materia de prevención y control del cáncer, incluidas la vigilancia, el cribado y la investigación;
 - 14) que preste asesoramiento a los Estados Miembros, en especial a los países en desarrollo, para que establezcan o mantengan un registro nacional del cáncer en el que se indique el tipo de cáncer, su localización y su distribución geográfica;
 - 15) que colabore con los Estados Miembros en sus esfuerzos encaminados a establecer institutos nacionales del cáncer;
 - 16) que estudie mecanismos apropiados para financiar adecuadamente los programas de prevención, control y atención paliativa del cáncer, en especial en los países en desarrollo;
 - 17) que estudie la viabilidad de crear un programa conjunto entre la OMS y el OIEA para la prevención, el control, el tratamiento y la investigación del cáncer;
 - 18) que examine con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes la viabilidad de un posible mecanismo de asistencia que facilite el tratamiento apropiado del dolor utilizando analgésicos opioides;
 - 19) que examine todas las oportunidades de mejorar la accesibilidad, la asequibilidad y la disponibilidad de fármacos para quimioterapia, particularmente en los países en desarrollo, destinados al tratamiento de los tipos de cáncer relacionados con el VIH/SIDA;
 - 20) que informe periódicamente a la Asamblea de la Salud sobre la aplicación de la presente resolución.

ANEXO

PROGRAMAS NACIONALES DE CONTROL DEL CÁNCER: RECOMENDACIONES PARA DEFINIR OBJETIVOS ORIENTADOS A LA OBTENCIÓN DE RESULTADOS

Se propone a las autoridades nacionales de salud la consideración de los siguientes objetivos orientados a la obtención de resultados para sus programas de control del cáncer, según el tipo de cáncer:

- tumores prevenibles (por ejemplo, del pulmón, colorrectales, de la piel y del hígado): evitar o reducir la exposición a factores de riesgo (por ejemplo, consumo de tabaco, dietas malsanas, consumo nocivo de alcohol, sedentarismo, exposición excesiva a la luz solar, agentes infecciosos, incluidos el virus de la hepatitis B y los trematodos hepáticos, y la exposición profesional), para limitar así la incidencia de esos cánceres;
- cánceres susceptibles de detección y tratamiento tempranos (por ejemplo, de la boca, cervicouterino, de mama y de próstata): reducir la demora en la consulta médica y garantizar un tratamiento apropiado, con el fin de aumentar la supervivencia, reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida;
- cánceres generalizados con posibilidades de curación o de que se prolongue considerablemente la vida del paciente (por ejemplo, leucemia aguda en la infancia): proporcionar una atención apropiada con el fin de aumentar la supervivencia, reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida;
- cánceres avanzados: mejorar el alivio del dolor y otros síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Novena sesión plenaria, 25 de mayo de 2005
A58/VR/9

= = =